

Gerencia y proceso autopsia en pediatría y perinatología

Dania Peñaranda Pordomingo, Martha M. Chávez Valdivia, Javier Martínez Navarro

Abstract—Resumen. *Este trabajo actúa en la gerencia del proceso autopsia en Pediatría y Perinatología y aplica una guía concebida para evaluarlo cuali/cuantitativamente en todos sus aspectos. Esta investigación se desarrolló en el afán por consolidar la calidad del proceso autopsia en la provincia de Cienfuegos, buscando responder a la pregunta base: ¿Qué calidad tiene el proceso autopsia perinatal y pediátrica en la provincia de Cienfuegos?. El objetivo de la misma fue elevar la calidad del proceso a través de la evaluación del desempeño de las autopsias en los Hospitales General Universitario Gustavo Aldereguía Lima y Pediátrico Paquito González Cueto. Las deficiencias encontradas estuvieron fundamentalmente relacionadas con los acápites I, II, IV y VII; referentes a aspectos organizativos, bioéticos, de bioseguridad y calidad de los documentos finales. Los resultados fundamentales se agruparon en tres categorías: Problemas con soluciones inmediatas que dependen de los actuantes. Problemas con soluciones inmediatas que dependen de agentes de dirección del centro. Problemas con soluciones mediatas que dependen de inversiones, ajustes estructurales y ambientales. La calificación total de la auditoría fue de 8,39 puntos sobre 10, lo que cualitativamente quedó expresado como excelente. Se concluye aportando que todo Dpto. de Anatomía Patológica que realice autopsias, debe poseer una guía para auditar el proceso capaz de garantizar, sostener y elevar la calidad y ayude a diagnosticar y solucionar los problemas, lo que fundamenta el aval que damos a la guía empleada. Se demostró que las auditorías nos permiten trazar nuevas estrategias y política de calidad tendiente al desarrollo integral. Rev electron autopsia 2013; 11(2):4-20*

Index Terms—autopsia, pediatría, perinatología, auditoria, gerencia

INTRODUCCIÓN

LOS avances en medicina por lo general se han basado en el principio de correlacionar los rasgos clínicos con los patológicos de cada enfermedad. Un sólido conocimiento de los cambios macroscópicos, es todavía un cimiento firme, porque sobre él continúa descansando el entendimiento global de enfermedad.

El estudio autóptico, avanza desde los niveles macroscópicos aplicando técnicas de observación y descripción, y va hasta la microscopía óptica, que puede incluir citología e histología, herramienta de primer orden que se imponen como las evidencias más completas posible a nuestro alcance.

Entendiendo así este discurso, parte importante de la base de formación del médico general está en la autopsia clínica y sobre todo, ella se configura como cimiento en la del patólogo. A través de este estudio, se logra la confirmación de los diagnósticos, el descubrimiento de aspectos insospechados en

un caso dado, o la total refutación del diagnóstico clínico fundamental.

En Pediatría y Perinatología, la importancia de la autopsia cobra fuerza como elemento central en la valoración cualificada y exhaustiva de la atención médica, traduce experiencias que repercuten en mejores resultados asistenciales, que exhibirán mejores indicadores en la tasa de mortalidad infantil [1].

Entre las funciones de la autopsia está el beneficio social que de ella depende, ellos son:

- 1) Los directos, relacionados con la determinación de nuevas patologías y agentes capaces de enfermar.
- 2) Los indirectos; vinculados a la formación médica, en varios sentidos que van desde la simple evidencia que enseña al mismo tiempo que educa, a la creación de hábitos en disciplinas diferentes y en todos los niveles de la formación ya sean estos del pre o el post grado [2].

En otro ángulo, está el entrar a discernir, sobre secreto profesional en el terreno de la autopsia, este sobrepasa los límites de la patología que el examen corporal y visceral pueda identificar. El abarca todos los hallazgos ya sean con implicación moral, física o ambos, que el cuerpo del cadáver transmita, hablando con su particular lenguaje.

Este proceder requiere de patólogos con elevado nivel profesional, rigor científico, honestidad y respeto absoluto por la dignidad humana. Aun cuando sabemos que la calidad del proceso, no está solo sujeta a las instituciones y el personal profesional, sino que depende de innumerables factores humanos y organizativos, inscriptos en el propio departamento y el hospital donde asienta el primero.

El consentimiento para realizar la autopsia es voluntario, él depende en gran medida de factores culturales, psicológicos, filosóficos y religiosos de la familia. En la medida que consigamos una positiva interacción entre estos factores, se contará con mejor disposición para consentir el desempeño de este proceder [3].

En resumen: alrededor de la autopsia clínica, en Pediatría y Perinatología han de estar, factores éticos tales como respeto, defensa de la dignidad que el cadáver transmite, confianza de la familia sobre el trato del cuerpo, secreto profesional estricto; junto al consentimiento, avalado, por familiares ascendentes o descendentes directos o tutores. El celo por el estricto cumplimiento de tales aspectos, será siempre la clave para lograr una mejor autopsia clínica.

Garantizar calidad de una autopsia en Pediatría y Perinatología, requerirá, no solo de las condiciones físicas de las salas de autopsia, del instrumental y de los equipos necesarios,

(*) Hospital Pediátrico Provincial, Paquito González Cueto.
Hospital Provincial General Universitario, Gustavo Aldereguía Lima
Cienfuegos (Cuba).
Email:javiernm@jagua.cfg.sld.cu

así como también de la capacitación del personal involucrado, sino que en gran medida dependerá de un adecuado diseño del control de este proceso.

Motivados en el afán de lograr elevar y sostener la calidad del proceso autopsia Pediatría y Perinatológicas en la provincia de Cienfuegos, hemos desarrollado esta investigación.

El proceso autopsias perinatales y pediátricas están regulado por el manuales de procedimiento, según guías de prácticas clínicas del Hospital Pediátrico Provincial Paquito Gonzáles Cueto.

Requerimientos generales:

- El autopsiante, en los casos perinatales y pediátricos debe de ser un Patólogo especialista, o un Médico Residente en Anatomía Patológica de los últimos años de especialización, bajo la supervisión general del especialista.
- Autorización escrita y firmada por los familiares más próximos o tutor. Solicitud de autopsia con todos sus esquejes llenos, escrito con letra clara, nombre completo del fallecido, fecha y lugar del fallecimiento y cierre del certificado de defunción junto a micro resumen de la enfermedad. Además, acompañará al cadáver, manilla o tarjeta de identificación, atada a una extremidad.
- Se excluyen del proceder autopsia clínica, fallecidos fuera del hospital, domiciliarias o durante la transportación a urgencias, toda muerte violenta, aun cuando en estas últimas, puede que se necesite de la cooperación del patólogo para interpretar algún evento que facilite concluir un caso determinado.

Necesidades en la sala de autopsia

En toda sala de autopsias limpieza y orden deben ser cuidadosos y estrictos, así como ventilación / extracción, adecuada e iluminación perfecta, general y sectorial. Este local estará suficientemente alejado de las áreas de hospitalización, cocinas, lavandería y mantenimiento. Contará con cámaras frigoríficas y con un fácil acceso a ella, con antesala que evite acceso de personas ajenas no autorizadas, que inevitablemente llenan los pasillos de los hospitales. Los pisos deben de ser de terrazo. Las paredes cubiertas de terrazo o azulejo. Las cañerías de desagüe deben tener la misma calidad que las de los quirófanos; contará con compartimentos para el tratamiento de residuos contaminados o no.

La mesa de autopsias, contará con fuente de agua fría y caliente dotada de drenajes suficiente para el paso del agua, lavabo, armario de instrumental, mesa portátil para los instrumentos, depósitos para desperdicios no orgánicos y para los punzo cortantes dotados de pedal. Negatoscopios para examinar radiografías, básculas y balanzas, pizarra, tablero para informaciones, recipientes transparentes de varios tamaños con tapa hermética, frascos con tapa para fijador, reproductor fotográfico y video, instrumental variado para evisceración y disecciones, material para suturas, sierra vibratoria, martillo con gancho y escoplo, regla métrica, gasas, esponjas, cucharón o recipiente graduado, pie de rey. Así como contar con equipo mínimo imprescindible para autopsias de alto riesgo.

Requisitos generales imprescindibles en toda autopsia

- 1) *Comprobar la identidad del cadáver:* La enfermera, el médico o un familiar, identificarán el cuerpo del cadáver.
- 2) *Solicitud de autopsia que incluya resumen clínico:* Nombre del fallecido, edad, sexo, número del expediente clínico, fecha y hora de la muerte. Resumen de la evolución y curso clínico de su enfermedad actual y del examen físico, datos de laboratorio, y otros estudios, diagnóstico del final, cierre de la defunción, nombre, firma y cuño del Médico de asistencia.
- 3) *Revisión del instrumental:* Estarán dispuestos sobre mesa auxiliar, o en su defecto en un extremo de la mesa de autopsias.
- 4) *Planificación de la necropsia por realizar:* Se dispondrá de todos los materiales necesarios para la recolección de muestras, en los caso en los que se necesite cultivos o muestras para técnicas especiales deberán tenerse preparados los materiales y los recipientes debidamente rotulados
- 5) *Disponer de vestidos y accesorios apropiados para realizar la autopsia:* Cómodos, con delantal de material plástico debajo de la ropa, mascarilla, gafas protectoras, guantes de goma, zapatos (botas de goma) o calzas de un solo uso.
- 6) *Registro de datos macroscópicos:* Disponer de papel informal, para ir anotando a medida que avanza las descripciones desde el hábito externo, e interno en el cadáver así como todos los detalles de relevancia durante la disección, para facilitar la confección del protocolo de autopsia. En caso idóneo habrá un equipo de grabación.
- 7) *Cuidado del cadáver:* Deben tenerse iguales consideraciones y cuidados tanto con el cuerpo vivo que con el muerto. Conservar ambiente de respeto impidiendo la entrada a individuos ajenos, ociosos o morbosos durante el proceso autopsico.
- 8) *Detallar el hábito externo del cadáver:* Es detenerse en el examen del cuerpo siguiendo un protocolo capaz de sacar detalles anatómicos que conformen la información que se explora en toda autopsia [5]. En este proceder se deben descartar signos de muerte violenta. Si aparece signos indicio de muerte violenta se detiene el proceso; se avisa con premura al oficial de guardia.
- 9) *Personas autopsiantes:* Médicos: Jefe de Sección, formado en patología autopsica, Médicos Residentes en formación, Médico Especialista de guardia. Paramédicos: Técnico de autopsias, Personal de secretaría y del orden, encargado de delimitar el flujo de personas en el acto de autopsia
- 10) *Protección de las personas:* Es responsabilidad del médico al frote del proceso autopsia, velar por que se cumplan las normas de bioseguridad y el uso de los medios de protección, reportar las heridas de los ayudantes y las suyas. Con especial vigilancia durante las autopsias de alto riesgo. Prevención de infecciones además la actualización de vacunaciones.
- 11) *Evisceración y reconstrucción del cadáver:* Al concluir se reportará de inmediato a la oficina de admisión del

hospital, refiriendo las dimensiones del cadáver para que el servicio necrológico se encargue de preparación y traslado del cadáver. Solo estos empleados tendrán accesos al fallecido que trasladarán junto a los documentos que la oficina de admisión les brindará.

- 12) *Sala de autopsias al concluir el estudio*: Los residuos biológicos serán tratados de acuerdo con las normas de la OMS y el INSALUD como medida de protección medio ambiental. Se hará limpieza cuidadosa utilizando desinfectantes de superficie, se guardará un orden severo en el desempeño de estos pasos, la sala debe quedar ventilada. Los utensilios y el instrumental limpios secos y esterilizados, deben ser recogidos, así quedan listos para ser utilizados el próximo estudio autopsico. Los autopsiantes después de haber concluido el estudio, es conveniente que puedan ducharse.
- 13) *Confección completa y correcta del protocolo de autopsia*: Debe describir el hábito externo, el estudio del cráneo y SNC, extracción del cerebro, extracción de la hipófisis, diseccionar el polígono arterial de Willis, extracción de la medula espinal. Estudio del tórax, extracción de órganos y disección, timo, corazón, pulmones. Estudio abdominal, apertura e inspección, extracción de los órganos, hígado, epíplon, intestino, mesenterio, vías biliares, sistema porta, estomago, bazo, páncreas, estudio genito-urinario, inspección, extracción, disección, suprarrenales, riñones, uréteres, vejiga, próstata, uretra, testículos, útero y anejos, recto, grandes vasos abdominales, toma de muestra y fijación así como el procesamiento de los tejidos hasta llegar al diagnóstico [3], [4].

Objetivos

- 1) Elevar la calidad del proceso autopsia en Pediatría y Perinatología en la Provincia de Cienfuegos.
- 2) Auditar el desempeño del proceso de autopsias perinatales y pediátricas en la provincia de Cienfuegos aplicando el modelo publicado por el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital General Universitario GAL.

MATERIALES Y METODOS

En el afán por consolidar la calidad del proceso autopsia pediátrica y perinatal en la provincia de Cienfuegos, se desarrolló esta investigación aplicando un método de auditoría que utiliza medios capaces de responder a la pregunta base de la investigación: ¿Qué calidad tiene el proceso autopsia perinatal y pediátrica en la provincia de Cienfuegos?.

Para conseguirlo, se revisaron prospectivamente durante el primer trimestre del año 2011, en los Departamentos de Anatomía Patológica del Hospital Provincial General Universitario 22 autopsias a fallecidos perinatales y 8 en el Hospital Pediátrico Provincial de Cienfuegos, Paquito González Cueto. Auditándose los registros de autopsia, los protocolos de las mismas y el propio proceso autopsia siguiendo la propuesta y lineamientos generales para cubrir tal propósito.

Para dar cumplimiento a los objetivos de trabajo, revisamos todo lo concerniente al proceso desde la llegada del cadáver a las salas de autopsias, hasta la emisión del diagnóstico de la necropsia aplicando la guía de auditoría publicada para cubrir este efecto por autores del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital General Universitario GAL (Anexo I) [6].

Esta guía contempla variables que evalúan aspectos generales y asistenciales, documentación y satisfacción. Los aspectos generales comprenden lo organizativo, los tiempos empleados en el proceso así como la atención a cumplimientos bioéticos. Lo asistencial evalúa; bioseguridad, calidad general del proceso técnico y calidad e integralidad del diagnóstico macroscópico. En el aspecto documentos contempla, calidad de los documentos y chequeo de la calidad escrito por los expertos. La satisfacción se evalúa dividiéndola en clientes internos y externos. Todo lo evaluado responde a aspectos cuantitativos y cualitativos, salvo los aspectos asistenciales y la documentación, que son puramente cuantitativos.

La evaluación escrita por expertos se basará sobre el protocolo de autopsia siguiendo el modelo general confeccionado para cubrir tal aspecto (Anexo II).

Los resultados fundamentales reflejarán las deficiencias en el proceso.

Desarrollo

Este trabajo se desarrolló en las dos salas de autopsia durante el primer trimestre del año 2011. Aplicando prospectivamente la guía de auditoría propuesta por Quiñones Ceballos y Franco Zunda [6].

En este sentido y línea de trabajo se encontró, que entre los aspectos considerados como organizativos, el expediente clínico no estuvo junto al cadáver al llegar a la sala de autopsias en el 86.6% de los casos, y en ellos tampoco fue incorporado otro momento del transautopsia, por lo que se calificó con la menor puntuación. Tal documento es necesario para orientar la exploración del cadáver y reorientar el pensamiento diagnóstico en cada una de las etapas de este proceso [7].

Por su parte, aspectos concernientes a la Bioseguridad que más gravitaron en la calidad total del proceso autopsia, tanto perinatal como pediátrica, fueron en primer lugar, contar con salas de autopsia mal ventiladas e iluminadas, de ventilación hablando, esta ha de ser preferentemente natural complementada por un buen sistema de extracción de gases y olores. El módulo de protección para autopsiantes es incompleto, ello gravita limitando exploraciones profundas y de alto riesgo, que junto a las carencias de equipos e instrumentos hacen un conjunto superable detectado en esta auditoría. El no contar con frascos hermético para fijar los fragmentos destinados a la histopatología, atentan contra la seguridad.

Aplicando los acápites que propone la guía, se demostró en el curso de la auditoría que la participación de la pirámide académica falla esporádicamente por ausencia de alguno de los miembros ya sean especialista o residente, aún cuando los motivos no están contemplados en ella, estos oscilan desde lo asistencial y docente a lo puramente personal y eventual, tal

deficiencia con independencia del motivo, gravita sobre una mejor evaluación del caso donde enseñanza y aprendizaje se unen para jugar un único papel que entendemos como calidad total [1], [8], [9].

La estructura del informe macroscópico final, es otro de los aspectos estudiados y reconocidos con algún grado de deficiencia; conspiran contra elaboración y salida de los preparados histológicos de autopsia las premuras en la salida de especímenes de biopsia y citología. Ello determina y acorta el número de fragmentos que se destinan a estudio histológico en cada una de las autopsias, lo que resta aval a la experiencia que deben ganar los nuevos especialistas y residentes en formación y en fin limita la calidad total del informe final.

En cuanto a la calidad de los documentos finales de las autopsias, las limitantes detectadas en la auditoría se relacionaron con redacciones incompletas, limitadas por descripciones escuetas o por el uso de abreviaturas que entorpecen la interpretación del cuadro que se describe [10].

Los libros de registro se confeccionan con papel de recuperación y en ambos centros se carece de registro digital, se archivan en closet desprotegido porque carecen de cerradura con su llave, factor que facilita extravíos, así como acceso a personas ajenas a tales documentos, lo que exporta dificultades al terreno de la ética profesional.

Los acápites que no se comentan en el desarrollo correspondieron a los evaluados con la mayor puntuación, configurándose en elementos a seguir y por tanto salen del motivo de investigación que busca aspectos susceptibles de corrección, por tal razón estos no son comentados.

La investigación demostró deficiencias que son superables a corto y mediano plazo entre ellas, las dependientes del capital humano, las dependientes de estructura física sujetas a decisiones multisectoriales, destacadas para ser presentadas a las instancias correspondientes y capacitadas para dar soluciones justas y adecuadas.

RESULTADOS GENERALES DE LA AUDITORÍA Y SUS RECOMENDACIONES

La auditoría terminó con evaluación general cuanti/cualitativa: Excelente / 8,39 sobre 10 puntos. Los factores detectados como problemas, están descritos en este trabajo y sintetizados en el anexo I (guía de auditoría) todos ellos se lograron en el afán de superarlos, por lo que se analizarán, detenida y causalmente para buscarles soluciones pertinentes, primero a través de un intercambio entre gerencia departamental y colectivo del mismo, en diálogo abierto buscando las soluciones, teniendo siempre presente que todas ellas por lo general pueden tener soluciones inmediatas si es que dependen de cambio de prácticas y conceptos equívocos.

Luego de esta primera depuración, la gerencia departamental estará en condiciones de llevar estos resultados a los agentes de la dirección del centro, con la finalidad de detectar los de posible solución inmediata, si se actúa consecuentemente, separándolos de aquellos que su solución dependa de implicaciones más complejas y que necesitan de inversiones, ajustes estructurales y ambientales [3].

En este caso se asumieron los resultados de la aplicación de la auditoría específica, según guía aplicada reconociendo como:

- 1) Problemas con soluciones inmediatas que dependen de cambio de prácticas y conceptos equívocos en los actuantes extradepartamento cuyas soluciones dependen de médicos, solicitantes y su equipo de trabajo. Los más agudos detectados:
 - Ausencia en el proceso de solicitudes de autopsia completas
 - Ausencia en el proceso de identificación escrita del cadáver
 - Ausencia en el proceso del expediente clínico junto al cadáver
 - Ausencia en el proceso de la autorización y consentimiento escrito de la autopsia
 - Detectados como susceptibles por cambio de práctica y conceptos cuya solución depende de los actuantes intradepartamento:
 - Privacidad y Secreto profesional; deficiencias no del todo superable por defectos estructurales, pero rescatables en gran medida, con la participación consiente en el proceso autopsia
 - Participación de la pirámide académica, deficiencias no del todo superable pero mejorable contando con la participación consiente en el proceso autopsia
 - Estructura del informe macroscópico final y redacción completa, y de fácil interpretación; deficiencia superable con la participación individual consiente en el proceso autopsia en busca de calidad y prestigio personal y colectivo.
- 2) Problemas con soluciones inmediatas que dependen de los agentes de dirección del centro sujetas a la aplicación de acciones y medidas consecuentemente. Los más agudos detectados:
 - Equipos e instrumentos necesarios
 - Frasco hermético para los fragmentos
 - Calidad del registro, archivo y protección de la documentación que contribuya a un mejor control por disponer de llavín en el closet destinado para tal efecto y de la secretaria responsabilizada con esta actividad departamental.
- 3) Problemas con soluciones mediatas que dependen de inversiones, ajustes estructurales y ambientales. Los más agudos detectados:
 - Módulo de protección completo y Local adecuadamente ventilado con extracción de gases y olores e iluminado general y setorizada. Ambos dependientes de gestión externa y de recursos.

CONCLUSIONES

- 1) Todo Departamento de Anatomía Patológica que realice autopsias, debe poseer una guía para auditar todos los aspectos del desempeño de este proceso, capaz de garantizar, sostener y elevar la calidad a través del control que en su integralidad ayude a diagnosticar y solucionar los problemas.

- 2) La guía de auditoría publicada por el Dpto. de Anatomía Patológica del Hospital General Universitario GAL de Cienfuegos; se configura como buen instrumento para sostener uniformidad, desarrollo y desempeño de las autopsias, perinatales y pediátricas, y además permite evaluarlas cuanti/cualitativamente siguiendo un protocolo que cubre toda exigencia y con ello logra que sea posible ordenar, priorizar y corregir las deficiencias diagnosticadas.
- 3) La evaluación general de esta auditoria según la guía aplicada a las autopsias perinatales y pediátricas; logra plasmar y registrar en términos cuanti/cualitativos, sus resultados, abriendo sin lugar a dudas el espacio necesario para trazar nuevas estrategias, enmarcadas en una política de calidad tendiente al desarrollo integral.

REFERENCES

- [1] Proyectos fin de carrera. URL Disponible en: <http://www.proyectosfindecarrera.com/que-es-una-auditoria.htm>
- [2] Sánchez Gómez AR. URL Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales5/fin/defigaud.htm>, 11 de Mayo de 2006
- [3] Glosario de términos URL Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/infodir/glosario_de_terminos.pdf
- [4] Archivo del portal de recursos para estudiantes URL Disponible en: <http://www.robertexto.com/archivo1/auditoria.htm>
- [5] Quiñones Ceballos A, Franco Zunda I. La calidad en el proceso de autopsias. Primer paso: hábito externo del cadáver. Departamento de Anatomía Patológica. Hospital General Universitario Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. X Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. ISBN: 978-84-692-76778. http://www.conganat.org/10congreso/trabajo.asp?id_trabajo=1594&tipo=2
- [6] Quiñones Ceballos A, Franco Zunda I. Guía para auditoria de autopsias clínicas. Aplicación en Pediatría y Perinatología Departamento de Anatomía Patológica. Hospital General Universitario Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos, Cuba. X Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. ISBN: 978-84-692-76778. URL Disponible en: http://www.conganat.org/10congreso/trabajo.asp?id_trabajo=2111&tipo=2
- [7] Cosiáls i Pueyo D, y col. Aplicación del modelo de auditoria operativa a los Servicios de Anatomía Patológica. Rev Esp Pat 2003; 36(3). URL disponible en: <http://www.pgmaonline.es/revpatologia/volumen36/vol36-num3/36-3n09.htm>
- [8] Anaya A. La autopsia y el hospital. Dos destinos inevitablemente unidos. Patología 1981; 14:91-7.
- [9] Bombí JA. Número de autopsias clínicas y correlación clínico-patológica. Rev Esp Pat 2004; 37(1):5-12.
- [10] Hurtado de Mendoza Amat J. Evaluación de la calidad de los diagnósticos premortem en autopsias. Experiencias sobre los talleres y entrenamientos del sistema automatizado de registro y control de anatomía patológica (SARCAP). Folleto. La Habana. 2003